15e Année. — N° 12. 15 Juin 1906

LA POLICLINIQUE

Recueil semi-mensuel des Travaux de la Policlinique de Bruxelles

SOMMAIRE :

ENTRETIEN CLINIQUE

Un cas d'hémophylie

Le nommé S..., Joseph, âgé de 29 ans, ouvrier dans une usine de battage mécanique de tapis, se présente à la consultation le 19 avril dernier. Il s'était rendu d'abord à la consultation du docteur Hicguet, se plaignant d'être sujet à des épistaxis incoërcibles et répétées depuis sa première enfance. L'examen le plus minutieux des fosses nasales n'a rien fait découvrir de spécial et le docteur Hicguet l'envoie dans le service du docteur Godart-Danhieux afin d'instituer un traitement général approprié à son état.

Il nous dit que les épistaxis durent actuellement depuis le début du mois de mars, d'une façon pour ainsi dire ininterrompue. Elles

liques. Les influences morales pendant la grossesse, les mariages consanguins paraissent favoriser l'éclosion de ces cas.

L'affection n'est pour ainsi dire jamais spontanée, l'on ne cite pour ainsi dire pas de cas où l'affection débute après l'âge de 22 ans.

Certains pays et certaines races paraissent prédisposer (Allemagne, race juive).

Les *causes intimes* nous sont inconnues. L'on ne peut se baser que sur des hypothèses. A première vue, deux éventualités se présentent à l'esprit : 1° la facilité des hémorragies tient à une constitution spéciale des vaisseaux; 2° ou bien c'est l'état du sang qui est en jeu.

Parmi ces hypothèses en voici quelques-unes :

1° Il existe dans l'hémophylie une fragilité particulière des parois vasculaires s'accompagnant d'étroitesse des vaisseaux. En supposant que cela soit, cela n'est pas suffisant pour expliquer les hémorragies spontanées, car dans la chlorose où l'étroitesse de l'aorte est signalée l'on ne rencontre pas cette tendance hémorragique;

2° Virchow a essayé d'expliquer l'hémophylie par un état infantile de l'aorte coexistant avec une élasticité spéciale des artères sans que les capillaires participent à ces modifications;

3° On a voulu l'attribuer à une dilatation du cœur droit avec hypertrophie du ventricule gauche, etc.

On a dit aussi que la cause intime de l'hémophylie réside dans un état spécial du sang dont la faculté de coagulation serait diminuée. Le sang de l'hémophylique se coagule, ainsi que l'on peut s'en rendre compte en examinant ce qui se passe chez lui à la surface d'une plaie. Il se forme un caillot et sous ce caillot le sang continue à sourdre en nappe. La coagulation peut être cependant fortement ralentie à la suite d'hémorragies répétées entraînant une diminution de la production de fibrin-ferment.

Sabli a remarqué chez un de ses malades que la coagulation était ralentie pendant les périodes où il n'avait pas d'hémorragies. Le retard portait plutôt sur la terminaison du processus que sur son début. Cet auteur attribue les hémorragies de l'hémophylique à une qualité anormale des parois vasculaires qui fourniraient en quantité insuffisante la thrombokinase ou la substance zymoplastique, peut-être les deux.

En tout cas, le sang n'est pas modifié dans sa composition microscopique. Sabli a noté une diminution modérée des neutrophiles avec prédominance des lymphocytes.

Litten signale une augmentation du nombre des plaquettes sanguines. Cohen a trouvé dans un cas du polymorphisme des globules rouges comme dans l'anémie grave et un manque d'empilement des globules.

Une théorie qui paraît avoir plus de valeur est celle de Immerman. Pour lui, la persistance et la fréquence des hémorragies sont dus à

une discordance de volume du sang et de la capacité de l'appareil circulatoire, amenant une augmentation anormale de la pression.

Œrtel est du même avis quand il a attribué l'affection à un état de pléthore hydrémique.

Je ne ferai que citer l'opinion de v. Recklinghausen qui considère que l'hémophylie dépend d'un état névropathique spécial. De même que celle de Koch qui considère que c'est une maladie infectieuse comme la syphilis. D'après Litten il y aurait cependant une tare névropathique dans la famille des hémophyliques.

En somme la cause intime de la maladie nous échappe.

G. VANDAMME.

BIBLIOGRAPHIE

Dr M LITTEN : Die Krankheiten der Milz und die Hœmorrhagischen Diathesen. (Art Hœmophilie, p. 310, dans *Specielle Pathologie und Therapie, herausgegeben* von Hofr. Prof. Dr Hermann Nothnagel. — Hölder, Wien. 1898.)

H. SABLI : Sur la nature de l'hémophylie. (*Zeitschrift für Klin Medizin,* 1905).

DE BOVIS : De l'hémophylie chez la femme. (*Semaine médicale* 6 septembre 1905.

Séance de la Policlinique du 1er juin 1906

Un cas d'hémophylie

M. VAN DAMME présente un cas d'hémophylie qui est publié ci-dessus *in extenso*.

M. HENDRIX. — La facilité avec laquelle se font les ecchymoses semble indiquer qu'il faut plutôt rechercher la cause de l'hémophylie dans l'élément vasculaire, dans la fragilité des vaisseaux.

M. GODART-DANHIEUX. — On ne peut pas tout expliquer par la fragilité des vaisseaux. Si la coagulation était normale, une lésion minime des vaisseaux ne donnerait pas lieu à une hémorragie abondante. Par le retard de la coagulation on peut s'expliquer même les bosses sanguines.

Peut-être le sang de lièvre a-t-il une influence sur la production des ferments de la coagulation.

M. VAN LINT. — Si nous recherchons les cas d'hémorragies qui se sont produits dans l'organe de la vision chez des hémophyles, nous trouvons que ces hémorragies se sont produites dans les diverses parties de cet organe. Les paupières, les conjonctives, la caroncule lacrymale, le corps vitré, la rétine, le tissu cellulaire de l'orbite ont été le siège d'hémorragies abondantes. Des accidents

graves se sont produits après des interventions chirurgicales chez des hémophyles : chez une personne atteinte du cataracte double il s'est produit, après l'opération, une hémorragie dans les deux yeux, qui a entraîné la cécité complète. On cite également le cas d'une atrophie du globe oculaire résultant d'une hémorragie après une opération de strabisme.

Des hémorragies ont été suivies de mort : chez une enfant, une blessure irrégulière de la conjonctive tarsale a saigné pendant dix jours et s'est terminée par la mort; chez un nouveau-né la terminaison fatale est survenue quatre jours après le début de l'hémorragie. Celle-ci siégeait dans les conjonctives et surtout dans les conjonctives des paupières supérieures.

Le sang suintait de toute la surface conjonctivale, il s'agissait d'une hémorragie diffuse. La cause de cet accident est des plus étranges. Immédiatement après la naissance on avait instillé dans les yeux de l'enfant une goutte de nitrate d'argent à 1 p. c. et une seconde goutte douze heures après. C'est après cette seconde instillation que l'hémorragie mortelle survint.

Glossite superficielle chez un névropathe

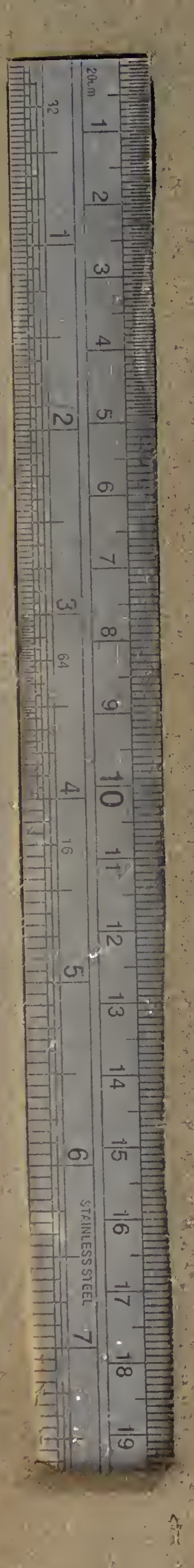
M. Dubois-Havenith. — M. X..., employé de banque, présente depuis sept semaines une langue extrêmement rouge, lisse et très sensible au contact des aliments. Cette glossite n'est accompagnée d'aucun trouble digestif. M. Godart-Danhieux n'a rien trouvé ni à l'examen subjectif ni à l'examen objectif du malade. Ce malade névropathe est très impressionnable. Le premier médecin auquel il s'est tout d'abord adressé, avait songé à la possibilité d'une irritation provoquée par l'aniline qui sert à confectionner les billets de banque; mais pareille hypothèse doit être écartée *a priori*, car l'aniline ne sert pas à cet usage.

Le malade est soumis à un régime doux, non excitant. Il prend de l'eau de Vichy et des bains de bouche avec une décoction de racines de guimauve et pavot.

Ce traitement a apporté une notable amélioration.

L'affection a peut-être quelque rapport avec une névrodermite dont le malade a souffert il y a quelques années et qui siégeait symétriquement aux plis des coudes.

M. Hicguet.— Ce cas se rapproche des glossites superficielles qui s'accompagnent de disparition des papilles filiformes et de gonflement des glandes du V lingual. Les glandes superficielles se rencontrent surtout dans les affections de l'estomac. La dépapillation se rencontre aussi au début de certaines tuberculoses et dans toutes sortes d'affections graves.


STAINLESS STEEL


24ColorCard
CameraTrax.com